



MEMORIA DE IMPACTO NORMATIVO

I. FICHA RESUMEN

Órgano/s impulsor/es Consejería proponente	Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud.	Fecha	26/06/2017 <input checked="" type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Intermedia <input type="checkbox"/> Final
Título de la norma	Proyecto de Decreto, por el que se modifica el Decreto 435/2009, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos y productos sanitarios de las estructuras sanitarias de atención primaria de la Región de Murcia y se regula el procedimiento de autorización y el Decreto 2/2014, de 24 de enero, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia.		
Tipo de Memoria	<input checked="" type="checkbox"/> Ordinaria <input type="checkbox"/> Abreviada		
OPORTUNIDAD Y MOTIVACIÓN TÉCNICA			
Situación que se regula	Introduce una serie de modificaciones puntuales en los 2 Decretos que regulan los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios, tanto en el ámbito de los centros de atención primaria como en el de los centros sociosanitarios.		
Finalidad del proyecto	La finalidad esencial es eliminar la exigencia normativa de realizar turnos rotatorios en el régimen de vinculación de los depósitos de medicamentos y productos sanitarios con las oficinas de farmacia de la zona farmacéutica y, por tanto, reducir las restricciones a la competencia. Asimismo, también es finalidad del proyecto adecuar el articulado de los 2 reglamentos mencionados a los principios de buena regulación y a las previsiones sobre procedimiento administrativo común, establecidos en la Ley 39/2015, y Ley 40/2015, de 1 de octubre.		



Novedades introducidas	<p>La aprobación de este proyecto garantiza la posibilidad de libre elección de oficina de farmacia dentro de la misma zona farmacéutica por parte de los titulares de los centros sanitarios de atención primaria y sociosanitarios.</p> <p>Da cumplimiento al mandato de evaluación y revisión constante de la normativa aprobada por las administraciones competentes para su adaptación a los principios de buena regulación y de procedimiento administrativo básicos aplicables, de conformidad con el artículo xx de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.</p>
MOTIVACIÓN Y ANÁLISIS JURÍDICO	
Tipo de norma	<p>Reviste la forma y rango de Proyecto de Decreto por tratarse de una disposición de carácter general en naturaleza reglamentaria que modifica 2 reglamentos autonómicos anteriormente aprobados y cuya competencia para la aprobación corresponde al Consejo de Gobierno mediante decreto. artículo 26.2 Ley 7/2004, de 28 de diciembre,</p>
Competencia de la CARM	<p>Desarrollo legislativo y ejecución en materia de Sanidad, higiene, ordenación farmacéutica y coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social (artículo 11.1 del Estatuto de Autonomía).</p>
Estructura y Contenido de la Norma	<p>El proyecto contiene 2 artículos, uno por cada disposición general que se modifica, así como una disposición final la entrada en vigor.</p> <p>El contenido del proyecto reglamentario es carácter modificativo, introducen diversas modificaciones en el articulado de ambas normas, tanto de adición como de nueva redacción o de supresión.</p>
Normas cuya vigencia resulte afectada.	<p>Las normas directamente afectadas son los dos Decretos cuya modificación se pretende, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none">- Decreto 435/2009, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos y productos sanitarios de las estructuras sanitarias de atención primaria de la Región de Murcia y se regula el procedimiento de autorización.- Decreto 2/2014, de 24 de enero, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia,



Región de Murcia
Consejería de Salud



CARAVACA 2017
Año Jubilar



Trámite de audiencia

Con carácter preliminar, se han realizado consultas previas a las asociaciones que reúnen a la mayor parte de las residencias de la Región de Murcia, Mensajeros de la Paz, Cerami-Región de Murcia, FeafesMurcia y Adermur, habiéndose mantenido dos reuniones en fecha 18 de enero de 2017 y 7 de febrero de 2017, previo traslado del proyecto, consecuencia de las que se han presentado alegaciones al mismo, algunas de las cuales han sido tenidas en cuenta para fijar el texto definitivo del proyecto, en concreto.....

Así mismo, se ha realizado la consulta pública previa a que se refiere el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, a través de la página web correspondiente.

Posteriormente, debe realizarse el trámite de audiencia individualizado a los sectores afectados y, en concreto, a todos aquellos a los que se les dio audiencia en los textos reglamentarios de los que trae causa este proyecto modificativo.

En concreto, se deberá al menos remitir para la formulación de observaciones a:

MENSAJEROS DE LA PAZ REGION DE MURCIA
CERMI-REGIÓN DE MURCIA (Comité español de representantes de personas con discapacidad)
ADERMUR (Asociación de la dependencia de la Región de Murcia, que había impugnado el Decreto)
FEAFES (Federación Murciana de Asociaciones de Familiares y personas con enfermedad mental)
SOMUFARH (Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria)

Así mismo se ha de contactar a los mismos efectos de consultas previas con:

Colegio de Farmacéuticos de la Región de Murcia.
Federación de Municipios.
Consejo Regional de Personas Mayores y al de Personas con discapacidad.
Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades
Consejería competente en materia de competencia.



Informes recabados	A lo largo de la tramitación del expediente debe recabarse: Informe del Consejo Regional de Cooperación Local. Informe de los Consejos Sectoriales de personas mayores y de personas con discapacidad. Informe del Consejo de Salud de la Región de Murcia. Informe jurídico preceptivo de la Secretaría General de la Consejería. Por último, se deberá recabar el Dictamen preceptivo de la Dirección de los Servicios Jurídicos y finalmente del Consejo Jurídico de la Región de Murcia previo a la aprobación del proyecto por la titular de la Consejería.
INFORME DE CARGAS ADMINISTRATIVAS	
Supone una reducción de cargas administrativas.	<input checked="" type="checkbox"/> Si, en cuanto las modificaciones que se introducen en virtud de la aplicación de la normativa básica sobre procedimiento contemplan una tramitación más reducida y simplificada. Cuantificación estimada reducida por tramitación presencial... 85 € Cuantificación estimada reducida por tramitación telemática... 9 €
Incorpora nuevas cargas administrativas	<input type="checkbox"/> No incorpora nuevas cargas administrativas respecto de los Decretos vigentes, si bien ya que la obtención de acreditación supone la tramitación de un nuevo procedimiento,
No afecta a las cargas administrativas	<input type="checkbox"/>
INFORME DE IMPACTO PRESUPUESTARIO	
Repercusión presupuestaria	<input type="checkbox"/> Si implica coste adicional <input checked="" type="checkbox"/> No implica coste adicional al crédito presupuestado Ingreso <input type="checkbox"/> Gasto <input checked="" type="checkbox"/>
En recursos de personal	27.600 €
En recursos materiales	1.380 €



INFORME DE IMPACTO ECONÓMICO	
Efectos sobre la economía en general	Impacto prácticamente nulo
INFORME DE IMPACTO POR RAZÓN DE GÉNERO	
Impacto	<input type="checkbox"/> Negativo <input checked="" type="checkbox"/> Nulo <input type="checkbox"/> Positivo
OTROS IMPACTOS	
Impacto favorable en salud. Impacto favorable en igualdad de oportunidades y derechos de las personas con discapacidad. Finalmente, su impacto es nulo desde la perspectiva de la diversidad de género.	

2. OPORTUNIDAD Y MOTIVACIÓN TÉCNICA.

1°. ¿Cuál es el problema que se pretende resolver o la situación que se quiere mejorar?

El proyecto normativo quiere aprobar una doble modificación de dos reglamentos que guardan una en una entre sí y que desarrollan las previsiones legales, contenidas en la Ley 3/1927, 28 de mayo, de ordenación farmacéutica de la Región de Murcia, sobre atención farmacéutica a través de servicios y depósitos de medicamentos en los centros sanitarios de atención primaria y en los centros sociosanitarios.

Los dos Decretos vigentes regulan, entre otras muchas cosas, el régimen de vinculación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios, tanto para centros públicos como privados. Al respecto, para los casos de vinculación de determinados centros privados, tanto de atención primaria como sociosanitario, se contempla un régimen de vinculación con oficina de farmacia de



la zona farmacéutica, previsto en la legislación farmacéutica, con el añadido de un sistema de rotación anual entre oficinas de farmacia.

La modificación que se propone consiste fundamentalmente en eliminar ese régimen de turnos rotatorios anuales para posibilitar a los centros afectados la libertad de elección de la farmacia de la zona farmacéutica con la que puede vincularse.

Con esta modificación, la Consejería de Sanidad asume una petición puesta de manifiesto por una parte importante del sector afectado, que propugnaba el establecimiento de un régimen de vinculación menos restrictivo, del mismo modo que se da respuesta a las actuaciones de investigación y requerimiento iniciadas por el Servicio Regional de Defensa de la Competencia en instancias de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia.

Simultáneamente, y al hilo de estos cambios, el proyecto también incorpora una serie de modificaciones en la redacción del articulado de ambos reglamentos, de modo simétrico y parejo, en lo que se refiere a la tramitación de los procedimientos regulados y ello con la finalidad de simplificar y mejorar la regulación, en los términos previstos en la nueva legislación básica en materia de procedimiento administrativo común y régimen jurídico de las Administraciones Públicas.

2º. ¿Por qué es este momento el adecuado para enfrentarse a este problema o situación?

Estamos ante el momento adecuado para abordar la presente regulación, dado en primer lugar las actuaciones de información e investigación llevadas a cabo en el ámbito de defensa de la competencia, pero sobre todo en consideración y respuesta a los mandatos de adecuación, actualización y revisión de las diferentes normas sectoriales vigentes a los principios de buena regulación y normas procedimentales contenidos, respectivamente, en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y la Ley 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público, cuyas disposiciones finales quinta y decimoséptima establece el plazo de un año desde la entrada en vigor de ambas leyes, a saber el 2 de octubre de 2016, para realizar las adaptaciones normativas necesarias en las normas vigentes a lo dispuesto en ambos textos legales.

En definitiva, se considera necesario proceder a la revisión y adecuación de los dos reglamentos sanitarios mencionados, modificando diversos aspectos de su articulado acorde con los principios de buena regulación y procedimiento común.

3º. ¿Cuáles son las razones que justifican la aprobación de la norma?



Como se ha indicado anteriormente, las causas o razones que justifican la promulgación de la presente disposición tienen su origen en conveniencia de atender las peticiones realizadas por una parte del sector que la rutina a los centros sociosanitarios y, en definitiva, suavizar las restricciones a la competencia que se derivan de la aplicación de un régimen de vinculación con turnos rotatorios y a su vez aplicar los principios de buena regulación, previstos en la Ley 39/2015, en especial el de proporcionalidad.

Asimismo, el proyecto propuesto se justifica en la necesidad de adecuar el régimen de autorización y procedimiento, de manera coherente y simultánea, de los dos Decretos autonómicos que regulan estos establecimientos sanitarios de atención farmacéutica, como son, los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos tanto en el ámbito de los centros sanitarios de primaria como de asistencia social, procurando de este modo una homogeneidad en la respuesta y adecuación normativa dada para este sector sanitario.

4°. ¿Qué colectivos o personas quedan afectadas por la norma que se pretende aprobar? Identificación de los sectores afectados, ¿cuál es la opinión que han manifestado los sectores afectados?, ¿han planteado reivindicaciones?, ¿cuáles?, ¿se aproxima la regulación al sentir de los ciudadanos y puede ser compartida por éstos?

En consideración al objeto de la norma, que modifica dos reglamentos del ámbito de la atención farmacéutica, cabe afirmar que a su vez son 2 los sectores directamente afectados por el contenido de este proyecto y que son los mismos que en su momento resultaron afectados con los Decretos actualmente vigentes.

En primer término, por lo que respecta al Decreto 439/2009, de 11 de diciembre, los sectores principalmente afectados serían los titulares de centros sanitarios de atención primaria, tanto públicos como privados, así como los profesionales farmacéuticos, tanto en los servicios de farmacia y depósitos de centros sanitarios públicos como en el ámbito de las oficinas de farmacia a las que se vinculan los depósitos de medicamentos de centros sanitarios privados, debiendo indicar que esta cuestión relativa a los turnos rotatorios no fue un aspecto especialmente cuestionada o puesta en tela de juicio en su momento por ninguno de estos sectores, aun cuando sí se fueron objeto de impugnación otros aspectos que no tienen relación con el contenido de la modificación que se pretende con este proyecto.

Por el contrario, por lo que respecta al Decreto 2/2014, de 24 de enero, los sectores afectados serían igualmente el conjunto de profesionales farmacéuticos, así como



los titulares de centros sociosanitarios, algunos de los cuales sí que han planteado la reivindicación, asumida por este proyecto, de eliminación de los turnos rotatorios.

En este sentido, la presente regulación tendría en consideración, siquiera parcialmente, la opinión y sentir de una parte del sector directamente afectado, lo que debería favorecer la acogida del texto normativo.

5°. ¿Cuál es el interés público afectado por el problema o situación?

El interés público que la norma pretende garantizar o favorecer es impulsar iniciar un proceso de racionalización normativa del conjunto de normas del ámbito sanitario, procurando que las disposiciones afectadas se adecuen a los principios de buena regulación y a las normas de procedimiento común recientemente fijadas por la legislación estatal y procurando, con ello, la necesaria homogeneidad y coherencia en el ordenamiento jurídico sanitario de la Región de Murcia

6°. ¿Cuáles son los resultados y objetivos que se pretenden alcanzar con la aprobación de la normativa en cuestión?

Como se ha expuesto, el objetivo doble que se pretende alcanzar es, por una parte, atender algunas de las reivindicaciones sostenidas por una parte del sector de centros de asistencia social suavizando las restricciones a la libre competencia.

En segundo lugar, promover la adecuación y simplificación de los procedimientos regulados en estos Decretos afectados para adaptarlos a los principios y criterios de la nueva legislación básica estatal.

7° ¿Existen alternativas para la solución del problema que se pretende atajar con la norma o para afrontar la situación sobre la que se pretende incidir con la norma? ¿Cuáles son? ¿Cuáles son los motivos por los que se ha elegido la que se presenta en la norma?

No existe alternativa a la aprobación del presente proyecto normativo para conseguir los resultados pretendidos, ya que la eliminación o inaplicación de turnos rotatorios exige la modificación de las disposiciones reguladoras. Del mismo modo que la revisión, actualización y adecuación de los procedimientos regulados a las nuevas exigencias de la legislación básica también llevarse a cabo a través de la oportuna modificación normativa.

En relación a esta segundo objetivo, la otra alternativa posible que sería la



inactividad o la no revisión de los textos, incumpliría el mandato dirigido al conjunto de las Administraciones Públicas en las citadas leyes y además, aun cuando prevalecería la aplicación de la legislación básica por razón de competencia constitucional, la falta de adecuación generaría inseguridad jurídica a los destinatarios de las normas que se encontrarían con disposiciones no acordes con las nuevas reglas procedimentales.

8º. ¿Introduce la norma novedades técnicas en el ordenamiento jurídico? ¿Cuáles son?

Desde un punto de vista sustantivo, la novedad consiste precisamente en la eliminación de los turnos rotatorios en el régimen de vinculación de los depósitos de medicamentos con las oficinas de farmacia de la zona farmacéutica; mientras que, desde el punto de vista procedimental, este proyecto es el primer reglamento del ámbito sanitario regional, en el que se impulsa la revisión y adaptación de los criterios, trámites y reglas procedimentales contenidas en los dos Decretos que van a ser objeto de modificación para su adaptación a las reformas administrativas iniciadas.

9º. ¿Es la propuesta normativa coherente con otras políticas públicas?

La eliminación de la exigencia de establecimiento de turnos rotatorios está en la línea de la regulación de otras Comunidades Autónomas que mayoritariamente no han establecido este régimen de vinculación de los depósitos de medicamentos lo que su vez está en consonancia con la reducción o mitigación de prácticas, disposiciones o actuaciones administrativas que restrinjan el principio de libre competencia. En este sentido, el régimen de vinculación de los depósitos de medicamentos en estos centros sociosanitarios se ajustará, tras la reforma que se introduzca con el presente proyecto, a las previsiones contenidas en la legislación básica estatal que establece un régimen de vinculación con una oficina de farmacia de la zona farmacéutica pero sin la exigencia añadida de que se produzca una rotación entre esas oficinas, lo que venía posibilitado por nuestra Ley de ordenación farmacéutica autonómica como una posibilidad pero no como una exigencia obligada.

Obviamente, por lo que respecta al segundo objetivo de este proyecto, esto es, la adecuación a las normas procedimentales contenidas en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, las modificaciones que pretende introducir el presente texto, no sólo buscan la coherencia con los criterios y principios de la citada Ley, sino que además



procura dar respuesta al mandato de adecuación contenido en el propio articulado y disposiciones transitorias y finales de la nueva normativa procedimental

3. MOTIVACIÓN Y ANÁLISIS JURÍDICO.

1° ¿Qué competencia ejerce la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en virtud de la cual se pretende aprobar la disposición?

El presente proyecto de Decreto se dicta en virtud de las competencias de desarrollo legislativo y ejecución en materia de Sanidad e Higiene, ordenación farmacéutica y coordinación hospitalaria en general, incluida la Seguridad Social, atribuidas a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia por el artículo 11.1 del Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, aprobado por Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio, y ello sin perjuicio de lo dispuesto en el número 16 del artículo 149.1 de la Constitución en todas sus vertientes.

El título competencial principal en virtud del cual se aprobaría la presente modificación sería el de ordenación farmacéutica, cuya competencia debe ser ejercida por la Consejería de Salud, a iniciativa de la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, a la que le corresponde la formulación de la propuesta normativa que concrete y desarrolle los elementos básicos de la legislación autonómica contenida en la Ley 3/1997, de 28 mayo, de ordenación farmacéutica de la Región de Murcia y estatal para la autorización y funcionamiento de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en el ámbito de los centros sociosanitarios.

2° ¿Por qué se ha elegido ese tipo de norma, justificación del rango formal de la norma? Justificación de la competencia del órgano que pretende aprobar la norma.

El presente proyecto normativo tiene carácter reglamentario, al igual que las dos disposiciones de carácter general de las que trae causa que también tienen pleno carácter reglamentario, por lo que el presente proyecto de naturaleza modificativa también debe revestir la misma forma de Decreto, en consonancia con sus predecesores y ello, en virtud de la reiterada doctrina del Consejo Jurídico de la Región de Murcia que reitera de modo constante la atribución al Consejo de Gobierno del ejercicio de la potestad reglamentaria, tal y como sucede en el presente caso en el que nos encontramos ante una disposición modificativa de dos reglamentos vigentes dictados en desarrollo tanto de la Ley autonómica como de la legislación básica en materia de ordenación farmacéutica.



En definitiva, corresponderá la aprobación de este proyecto de Decreto al Consejo de Gobierno, a propuesta de la persona titular de la Consejería competente en materia de salud por ostentar aquél la potestad reglamentaria.

3º ¿Qué procedimiento se ha seguido para su elaboración y tramitación?

El procedimiento que debe seguirse en la elaboración y tramitación del proyecto normativo es el previsto con carácter general en el artículo 53 de la Ley 6/2004, de 28 de diciembre, del Estatuto del Presidente y del Consejo de Gobierno de la Región de Murcia, relativo al procedimiento de elaboración de reglamentos, con las últimas modificaciones introducidas, así como en el último título sobre iniciativas legislativas y reglamentarias la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

En tal sentido, de modo simultáneo redacción del proyecto se ha procedido a la elaboración de la presente Memoria de Análisis de Impacto Normativo como documento compilatorio único encargado de analizar el conjunto de impactos normativos puede suponer la aprobación de una nueva norma.

A tal efecto, para la elaboración de la presente memoria de impacto normativo, se ha tenido en consideración la Resolución de 13 de febrero de 2015, de la Secretaría General de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se dispone la publicación en el BORM del Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 6 de febrero de 2015, por el que se aprueba la Guía Metodológica para la elaboración de la MAIN.

4º De forma previa a la elaboración del texto normativo, ¿se ha efectuado algún tipo de consulta a los interesados para fomentar la participación de los mismos en la elaboración de la propuesta normativa? ¿Cuáles han sido sus observaciones y/o sugerencias?, ¿cuáles han sido los motivos para aceptar o rechazar las observaciones y/o sugerencias realizadas?

Con carácter previo a la elaboración, se han mantenido consultas informativas con parte del sector afectado, en concreto con las asociaciones y titulares de los centros sociosanitarios, por su condición de máximos interesados en la modificación y supresión de los turnos rotatorios en las vinculaciones de depósitos de medicamentos de este ámbito. En dichas reuniones se expuso las líneas básicas de la modificación pretendida.

5º ¿Se ha efectuado algún tipo de trámite para que los posibles interesados participen en la elaboración del texto normativo? ¿Cuáles han sido las audiencias que se han realizado? ¿Qué norma exigía tal audiencia? ¿Cuál ha sido el resultado de la audiencia? ¿Cuáles han sido las observaciones o comentarios



que se han presentado durante la audiencia? ¿Cuáles han sido las razones que justifican la adopción o no adopción de las observaciones presentadas por los sujetos a los que se les ha dado audiencia?

Desde la promulgación del Decreto 2/2014, de 24 de enero, por el que se regula los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros socio sanitarios, una parte del sector afectado puso de manifiesto su disconformidad con un sistema restrictivo de la competencia que restringir la libertad de elección de la oficina de farmacia respecto de la cual dependerían estos depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios, en especial en lo que se refiere a la exigencia de un turno rotatorio. En este sentido, puede afirmarse que la supresión de este sistema de turnos recogida en este proyecto normativo obedece por tanto a una respuesta efectiva de la Administración a la opinión y reivindicación planteada por dicha sector, que en menos es atendida en aquellos aspectos en que la administración Regional tiene una capacidad decisoria no así en otras cuestiones de eliminación absoluta de los requisitos exigibles, ya que algunos de ellos vienen impuestos imperativamente por mandato de la Ley básica estatal.

Por este motivo, durante la fase de elaboración del proyecto y simultánea a la realización de la consulta pública previa vía web a que se refiere el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas se ha procedido a dar participación efectiva de sector afectado, manteniéndose al efecto diversas reuniones con las asociaciones que habían solicitado expresamente la modificación del Decreto 2/2014, de 24 de enero. Fruto de las mismas han presentado diversos escritos con propuestas concretas sobre el articulado, algunas de las cuales se han incorporado al borrador inicial que se somete al trámite de audiencia.

En concreto, se han tenido en consideración, tras las consultas previas y consecuencia de los escritos presentados por las Asociaciones ADERMUR, Mensajeros de la Paz, LARES MURCIA, CERMI-RM Y FEAFES-MURCIA, aportaciones por ellos sugeridas, haciéndolas, no obstante, compatibles con las normas de obligado cumplimiento. En concreto, tras la solicitud de dichas Asociaciones se ha incorporado al texto, una reformulación de las siguientes cuestiones:

1º Distinción entre centro sociosanitario y centro de asistencia social.

2º Definición de asistidos.

3º Ampliación de la posibilidad de suscribir acuerdos o convenios con el SMS a los centros con menos de 100 camas en régimen de asistidos.



4º Contenido mínimo del convenio para la vinculación de un depósito de medicamentos con un servicio de farmacia hospitalaria de la red pública.

Específicamente, por lo que respecta al citado trámite de consulta previa previsto en el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, hay que poner de manifiesto que en el Portal de la Transparencia, a través de la Dirección General de Participación Ciudadana, Unión Europea y Acción Exterior, se dio publicidad a la iniciativa normativa, publicando al efecto una memoria justificativa del objeto e intención de la norma proyectada, a la vez que se procedió a la apertura de una encuesta en línea que ser realizada desde el 31 de marzo al 12 de abril de 2017, si bien no durante dicho período no hubo participantes en la referida encuesta ni se presentó ningún escrito formulando aportaciones al respecto.

Por lo que respecta al trámite de audiencia e información pública previsto en el apartado 3 de dicho artículo, además de proceder a la publicación del proyecto reglamentario y de la presente memoria de análisis de impacto normativo en el Portal de la Transparencia dentro del correspondiente apartado de iniciativas normativas y a la publicación de un anuncio en el BORM, de conformidad con las instrucciones dictadas por el Consejo Regional de la Transparencia, se va a dar traslado de manera individualizada a las asociaciones, entidades, corporaciones e instituciones afectadas de esta iniciativa, a fin de que puedan formular las alegaciones estimasen oportunas al texto.

En concreto, se va a notificar a los siguientes interesados:

MENSAJEROS DE LA PAZ REGION DE MURCIA

CERMI-REGIÓN DE MURCIA (Comité español de representantes de personas con discapacidad)

ADERMUR (Asociación de la dependencia de la Región de Murcia, que había impugnado el Decreto)

FEAFES (Federación Murciana de Asociaciones de Familiares y personas con enfermedad mental)

SOMUFARH (Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria)

Colegio de Farmacéuticos de la Región de Murcia

Colegio oficial de médicos de la Región de Murcia.

Unión Murciana de Hospitales y Clínicas.

Asociación de empresarios de oficinas de farmacia de Murcia.

6º ¿Qué informes o dictámenes se han solicitado? ¿Cuál es el carácter de los mismos? ¿Ha habido incidencias en la evacuación de los informes y dictámenes? ¿Cuáles? ¿Cuáles han sido las observaciones y comentarios que se han efectuado en los informes o dictámenes evacuados? ¿Cuáles han sido las razones que justifican la adopción o no adopción de las observaciones y comentarios señalados por los órganos informantes?



Durante la fase de elaboración y tramitación inicial del proyecto reglamentario, se solicitado únicamente informe de Consejo Regional de Cooperación Local de modo casi anticipado, dada la coincidencia con una convocatoria del mismo. Al respecto, dicho Consejo informa favorablemente el texto propuesto según se acredita con la certificación de la Presidenta del Consejo, que se incorpora al expediente.

En todo caso, a lo largo de del procedimiento reglamentario se deberá recabar informe de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y de la Consejería competente en materia de defensa de la competencia.

Asimismo, se remitirá para informe del Consejo Asesor Regional de Personas Mayores y Consejo Asesor Regional de Personas con Discapacidad, así como del Consejo de Salud de la Región de Murcia, en su condición de máximo órgano de consulta y participación de la Sanidad Regional. También se deberá emitir informe jurídico preceptivo de la vicesecretaría, de conformidad con el artículo 53 de la Ley 6/2004, de 28 de diciembre, del Estatuto del Presidente y del Consejo de Gobierno de la Región de Murcia.

Por último, deberá someterse y remitir el expediente tramitado al Consejo Jurídico de la Región de Murcia para la emisión del dictamen preceptivo de conformidad con el artículo 12 de su ley de creación.

7º ¿Cuáles son las disposiciones cuya vigencia resulta afectada? ¿En qué sentido?

El presente proyecto, por su carácter modificativo, afecta directamente el contenido de las dos disposiciones reglamentarias anteriormente citadas. En concreto, supone una modificación puntual del el Decreto 435/2009, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos y productos sanitarios de las estructuras sanitarias de atención primaria de la Región de Murcia y se regula el procedimiento de autorización y el Decreto 2/2014, de 24 de enero, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia.

8º ¿La disposición que se pretende aprobar es consecuencia de una norma comunitaria? Y Si la respuesta fuera afirmativa se deberá analizar su encaje en el derecho comunitario y el respeto por los elementos fundamentales que recoja la directiva cuya trasposición se lleva a cabo o bien por lo elementos configuradotes del reglamento comunitario. ¿Se ha producido la transposición o el desarrollo en el plazo dado?



La norma proyectada no es consecuencia directa ni obligada de ninguna norma comunitaria, ni por tanto constituye desarrollo o transposición de una Directiva o desarrollo de disposición alguna.

9.º ¿Existe el deber de comunicar a las instituciones comunitarias la nueva regulación?

No. Ya que no estamos ante un reglamento técnico que regule la especificidades técnicas de un producto, por lo que no resulta aplicable la Directiva 98/34/CE de 22 de junio, por la que establece un procedimiento de información en materia de normas y reglamentaciones técnicas, ni tampoco por su objeto y contenido resulta afectado por la aplicación de la Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre, relativa a los servicios de mercado interior, de conformidad con su artículo 2.2.f).

10.º ¿Cuál es la estructura de la nueva norma? ¿Se justifica el contenido con la estructura? ¿Cuál es el contenido de cada una de las partes?

Estamos ante una disposición reglamentaria de carácter modificativo, cuyo objeto es la modificación puntual de dos reglamentos, que reviste forma de Decreto de Consejo de Gobierno al igual que el rango de las normas de las que trae causa.

Por este motivo, la estructura del proyecto de Decreto es muy simple, integrándose tan sólo por dos artículos, uno por cada una de las disposiciones reglamentarias cuya modificación se pretende, de conformidad con las directrices de técnica normativa.

11.º ¿Cuáles son los elementos novedosos que se incorporan?

Como se ha indicado, al margen de la principal modificación que supone la eliminación de los turnos rotatorios en ambos reglamentos, también cabe destacar especialmente como elemento novedoso el que estamos ante una de las primeras disposiciones normativas del ámbito de la sanidad en las que se procura adaptar su articulado a las nuevas previsiones de buena regulación y de procedimiento administrativo común, contenidas en la Ley 39/2015, y Ley 40/2015, de 1 de octubre.

12º ¿Cuál es la previsión de entrada en vigor? Justificación de la vacatio legis.

Se ha incluido una disposición final única estableciendo que la entrada en vigor se producirá al mes siguiente al de la publicación de la norma en el



boletín oficial de la Región de Murcia.

Esta vacatio legis de un mes se justifica por el ámbito tan reducido de destinatarios, que en su totalidad han tenido posibilidad de conocer previamente el proyecto normativo y que pueden o no acceder voluntariamente a la obtención de la acreditación sanitaria.

13° Análisis del régimen transitorio si es que se recoge alguno.

No se recoge ninguna previsión sobre el régimen transitorio, ya que estamos ante una disposición modificativa que contiene una serie de previsiones de futuro tanto por la eliminación de los turnos de urgencia como por la adaptación del procedimiento, que tiene una perspectiva de futuro pero que no afecta tanto a la situación actual existente, en especial si tenemos en consideración que hasta el momento la exigencia de instalación de depósitos de medicamentos en centros socio sanitarios privados no se ha puesto en marcha.

14° ¿Se crean nuevos órganos administrativos? Justificación.

No.

15.º Si la norma que se pretende aprobar supone el establecimiento de un servicio o de un procedimiento administrativo cuyo destinatario sea el ciudadano, las empresas o las Administraciones Públicas o suponga una modificación en cualquier sentido del existente, ¿Ha sido dado de alta en la Guía de Procedimientos y Servicios de la Administración Pública de la Región de Murcia?

Por lo que respecta al primero de los Decretos que se modifican, en concreto, el Decreto 439/2009, se encuentra ya dado de alta en la Guía de Procedimientos y Servicios, con el código 6582, el procedimiento de autorización y funcionamiento de depósitos de medicamentos y productos sanitarios de las estructuras sanitarias de atención primaria, por lo que únicamente será necesario proceder a la revisión de la ficha informativa para adaptarla a las modificaciones que pretende introducirse.

En cuanto al procedimiento de autorización de depósitos de medicamentos y productos sanitarios en centros sociosanitarios de titularidad privada, regulados en el Decreto 2/2014, hay que indicar que, dado que hasta el momento no se ha procedido a su puesta en marcha efectiva en el ámbito de los centros de titularidad privada, dicho procedimiento no se encuentra dado todavía de alta en la Guía de Procedimientos y Servicios, pero deberá serlo en breve plazo para estar disponible



a partir de la entrada en vigor del presente proyecto reglamentario.

Respecto a los principios de buena regulación, hay que indicar que el proyecto procura adecuarse a los mismos:

16.º Principio de necesidad – La iniciativa normativa está justificada por la necesidad de adecuar los aspectos procedimentales de los dos reglamentos que se pretenden modificar a las nuevas previsiones en materia de procedimiento administrativo común establecidas en la Ley 39/1915, de 1 de octubre.

17.º Principio de proporcionalidad – La iniciativa normativa es adecuada y proporcional ya que, precisamente, contiene la eliminación de la exigencia de establecer turnos rotatorios con todas las oficinas de farmacia de la zona farmacéutica en las vinculaciones de los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios privados, para posibilitar a los titulares de los centros sociosanitarios que deban instalar un depósito de medicamentos la posibilidad de libre elección de oficina de farmacia dentro de la zona farmacéutica a la que pertenezcan.

18.º Principio de seguridad jurídica – La iniciativa normativa procura salvaguardar el principio de seguridad jurídica y mantener la coherencia con el resto del ordenamiento, en especial con la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas, adaptando los aspectos de procedimiento a la nueva legislación básica en esta materia.

19.º Principio de transparencia – Los objetivos de la iniciativa normativa han sido definidos claramente, tal y como ha quedado reflejado en el primer memoria de impacto normativo. Además, se han mantenido consultas previas con las entidades interesadas en la modificación proyectada. Por este motivo, no se va a proceder a la comunicación de una consulta previa a través de página web, a que se refiere el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, dada la participación previa de las entidades interesadas y el carácter modificativo presente proyecto.

Por el contrario, a los efectos del trámite de audiencia a que se refiere el apartado 2 del citado artículo 133 sí que se procederá a la publicación de proyecto normativo y de la memoria de impacto normativo que lo acompaña en el Portal de la Transparencia.

20.º Principio de accesibilidad – El proyecto normativo ha sido conocido por las entidades con interés en la modificación proyectada y además será accesible para la totalidad de posibles interesados en trámite de audiencia a través de su publicación en el Portal de la Transparencia, posibilitando que todos ellos puedan formular las observaciones que estimen oportunas.



21º Principio de simplicidad – La estructura y contenido del proyecto, tanto del articulado como del anexo, es de gran simplicidad para facilitar su conocimiento y aplicación.

22.º Principio de eficacia – La iniciativa normativa no contiene en si mismo definición de cargas administrativas, que ya se encuentran recogidas en los dos Decretos que se pretenden modificar, si bien la adecuación procedimental contenida en la presente reforma supone una reducción y simplificación de trámites, en especial por la aplicación de los principios de administración electrónica.

4. INFORME DE CARGAS ADMINISTRATIVAS.

Cargas administrativas. Análisis previo:

Este proyecto reglamentario contiene una serie de cargas administrativas que se derivan de la regulación de los respectivos procedimientos de autorización, modificación y renovación para el funcionamiento de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos tanto en centros de atención primaria como en los centros sociosanitarios.

No obstante lo anterior, hay que indicar que tales cargas administrativas no son de nueva creación sino que traen causa de las cargas administrativas ya existentes en los Decretos previos, cuya modificación propugna el presente proyecto normativo.

En este sentido, la aprobación de las modificaciones que se pretenden introducir con este nuevo texto reglamentario van a suponer una reducción importante en las cargas administrativas actualmente vigentes, tanto por la plena aplicación de la administración electrónica, frente a un procedimiento de carácter presencial en los dos reglamentos originarios, como por la reducción o simplificación de algunos de los trámites actualmente previstos. No obstante, hay que hacer la puntualización de que hasta la fecha no se ha producido la afectiva aplicación del Decreto 2/2014, en lo que se refiere a la autorización y funcionamiento de los servicios de farmacia y depósitos de medicamento en centros sociosanitarios de titularidad privada.

1º. Identificación de las cargas administrativas y su valoración económica. (Método Simplificado del Modelo de Costes Estándar en el (MCE).

Las cargas administrativas previstas en la modificación que se propone de los decretos 439/2009 y 2/2014 supone una reducción respecto de las cargas



actualmente previstas en los reglamentos originarios, cuya modificación se pretende.

A tal efecto, se realiza seguidamente la identificación y valoración de las cargas administrativas respecto a cada uno de los decretos afectados, no siendo posible establecer un análisis comparativo de las cargas administrativas exigidas respecto al Decreto 2/2014 dado que en la práctica no se ha producido su aplicación respecto de los centros socio sanitarios de titularidad privada.

A) Identificación de cargas previstas en la modificación propuesta del artículo 15 del Decreto 435/2009 (apartado ocho del artículo primero del proyecto de Decreto):

- Presentación de Solicitud. (Artículo 15.1).
- Presentación de documentación que acompaña a la solicitud:
 - Proyecto de organización.
 - Memoria descriptiva de las actividades a desarrollar.
 - Descripción y características del local, distribución y superficie útil, acompañada de plano a escala con indicación de cotas de altura.
 - Equipamiento e inventario del utillaje.
 - Recursos humanos con los que cuenta.
 - En el caso de centros de titularidad privada se deberá acompañar propuesta de la oficina de farmacia de su misma zona farmacéutica a la que se vincula el depósito de medicamentos y productos sanitarios y la aceptación del farmacéutico titular; así como, propuesta de nombramiento y aceptación, en su caso, del farmacéutico adjunto responsable del depósito.
 - Justificante de abono de la tasa correspondiente, en su caso.

B) Identificación de cargas previstas en la modificación del artículo 19.2 del Decreto 2/2014 (apartado ocho del artículo primero del proyecto de Decreto):

- a) Proyecto de organización.
- b) Memoria descriptiva de las actividades a desarrollar.
- c) Descripción y características del local, distribución y superficie útil, acompañada de plano a escala con indicación de cotas de altura.



- d) Equipamiento e inventario del utillaje.
- e) Dotación de medicamentos y productos sanitarios de las que dispondrá el depósito teniendo en cuenta la población a atender, así como las patologías más frecuentes
- f) Recursos humanos con los que cuenta.
- g) En el caso de servicios de farmacia deberán acompañar la propuesta y aceptación del farmacéutico que va a ser responsable del servicio de farmacia, adjuntando la correspondiente acreditación del cumplimiento de requisitos exigidos.
- h) En el caso de depósitos de medicamentos con vinculación a servicio de farmacia público, propuesta y aceptación del farmacéutico responsable del servicio de farmacia al que se vincula el depósito o, en su caso, propuesta de la oficina de farmacia de su misma zona farmacéutica a la que se vincula el depósito de medicamentos y aceptación de su farmacéutico responsable, así como el protocolo que contenga el régimen de funcionamiento del depósito.
- i) Propuesta y aceptación, si lo hubiere, del farmacéutico designado que vaya a desarrollar las funciones en el depósito con acreditación del cumplimiento de requisitos exigibles.
- j) Justificante de abono de la tasa correspondiente, en su caso.

En ambos casos, la identificación y reducción de cargas administrativas entre la redacción vigente original de ambos decretos y la presente propuesta de reglamento no supone una modificación sustancial en lo que se refiere a los documentos exigibles con la solicitud, salvo la previsión actual contenida en el proyecto para la aplicación del artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, que establece la obligación de no exigibilidad de aquella documentación que ya obre en poder de la Administración o que puede ser consultada por ésta, circunstancia que si supone una reducción de cargas para los interesados.

Además de lo referente a la aportación de documentación, la reducción de costes y cargas administrativas vendrá fundamentalmente dada por la posibilidad de tramitación telemática o electrónica, a diferencia de la tramitación esencialmente presencial, prevista en los decretos originarios que pretenden modificarse.

2. Identificación de los mecanismos de reducción de cargas administrativas.



En cuanto a las medidas directas e indirectas de reducción de cargas administrativas que se pretenden impulsar, cabría citar las siguientes:

Medidas Directas:

- Eliminación o supresión de trámites. En concreto, se prevé la supresión del procedimiento de renovación de la autorización de funcionamiento, entendido como procedimiento sustantivo que requiere tramitación y resolución expresa, siendo sustituido por un mecanismo de renovación automática o tácita, en el que es suficiente la previa comunicación del titular del centro notificando la continuidad de la actividad y la conformidad con el cumplimiento de los requisitos exigibles. Todo ello, en consonancia con los principios de simplificación administrativa y reducción de trámites, consagrados en los textos legales antes mencionados. (artículo primero, apartados seis, diez y trece y artículo segundo, apartados tres, seis y nueve del proyecto de Decreto modificativo).
- Simplificación documental. En concreto, se prevé:
 - La no solicitud de los documentos o datos que ya obran en poder, directa o indirectamente, de la Administración, en particular a través de la interconexión de fuentes de datos, salvo oposición expresa del interesado (según artículo 28 y concordantes de la Ley 39/2015, de 1 de octubre).
 - Como simplificación o reducción documental de los datos a aportar, también se prevé específicamente la no presentación del Número de inscripción del centro en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales.
 - Asimismo se prevé la simplificación y unificación de formatos en un único formulario tipo para la acreditación sanitaria en sus diferentes niveles y que será objeto de divulgación en la correspondiente página web corporativa.
- Mejoras tecnológicas y utilización de medios electrónicos. Asimismo debe garantizarse la utilización de medios telemáticos o electrónicos para la presentación de solicitudes de acreditación, sin perjuicio de que los interesados que no estén obligados a la presentación telemática por la Ley 39/2015, puedan formular su petición por medios presenciales convencionales.

Esta previsión debe suponer una importante reducción en las cargas



administrativas para los solicitantes.

Medidas Indirectas:

- Reducción de plazos y silencio administrativo.
 - La simplificación documental antes apuntada también debe favorecer una reducción indirecta de los plazos de resolución.
- Información y lenguaje administrativo. Existe previsión de:
 - Facilitar y poner a disposición de los interesados información sobre el procedimiento a través de la guía de servicios ubicada en la página web correspondiente, así como información adicional o sistemas de ayuda para facilitar el cumplimiento de las cargas administrativas impuestas, tales como los canales de empresa o guías de ayuda.
 - Facilitar formularios tipo y guías de ayuda de cumplimentación a través de página web correspondiente.
 - Simplificación y unificación del lenguaje administrativo facilitando la comprensión, cumplimentación y tramitación de documentos.

3. Medición de cargas administrativas:

La medición de cargas administrativas identificadas se lleva a cabo de conformidad con el método basado en el Modelo de Costes Estándar (MCE) aplicable a las Administraciones Públicas.

Como se indicado anteriormente, la siguiente medición se desglosa en función de que el procedimiento se inste a través de medios presenciales o mediante la utilización de medios electrónicos o telemáticos.

Tramitación completa prevista en la vigente normativa aplicable del Decreto 435/2009:



Tramitación presencial.	Tramitación telemática.
<p>Para que un interesado pueda solicitar la autorización de funcionamiento inicial tiene que realizar los siguientes trámites:</p> <p>1º) presentar una solicitud de autorización de manera presencial, acompañada de 10 documentos.</p> <p>80 euros (solicitud) (Punto 1 de la tabla) 50 euros (5 euros por 10 documento)(Punto 4 de la tabla)</p> <p>Para que un interesado pueda solicitar la autorización de renovación tiene que realizar los siguientes trámites:</p> <p>2º) presentar una solicitud de renovación, acompañada de una comunicación y un documento.</p> <p>80 euros (solicitud) (Punto 1 de la tabla) 30 € (comunicación presencial) (punto 5 de la tabla) 5 euros (5 euros por 1 documento)(Punto 4 de la tabla)</p> <p>TOTAL: 240 euros</p>	<p>Para que un interesado pueda solicitar la autorización de funcionamiento tiene que realizar los siguientes trámites:</p> <p>1º) presentar una solicitud por medios electrónicos, acompañada de 10 documentos.</p> <p>5 euros (solicitud) (Punto 2 de la tabla) 40 euros (4 euros por 10 documentos) (punto 7 de la tabla)</p> <p>Para que un interesado pueda solicitar la autorización de renovación tiene que realizar los siguientes trámites:</p> <p>2º) presentar una solicitud de renovación, acompañada de una comunicación y un documento.</p> <p>5 euros (solicitud telemática) (Punto 1 de la tabla) 2 € (comunicación telemática) (punto 5 de la tabla) 4 euros (4 euros por 1 documento)(Punto 7 de la tabla)</p> <p>TOTAL: 56 euros</p>

De los datos reseñados, cabe deducir que la diferencia de formular la solicitud de modo convencional o realizarlo mediante medios telemáticos ya supone actualmente para los interesados un ahorro de 184 € (240 - 56 €).



Por lo que respecta a la modificación propuesta en el proyecto de Decreto para ambas normas con identificación de cargas casi similar y teniendo en consideración que, en todo caso, la presentación de solicitudes en atención a los interesados debe ser electrónica por estar obligados a este tipo de presentación, la medición de futuras cargas para la presentación electrónica, sería la siguiente:

Tramitación futura norma:

<p>Tramitación telemática para el Decreto 439/2009.</p>	<p>Tramitación telemática para el Decreto 2/2014.</p>
<p>Para que un interesado pueda solicitar la autorización de funcionamiento tiene que realizar los siguientes trámites:</p> <p>1º) presentar una solicitud por medios electrónicos, acompañada de 7 documentos.</p> <p>5 euros (solicitud) (Punto 2 de la tabla) 28 euros (4 euros por 7 documentos) (punto 7 de la tabla)</p> <p>Para que un interesado pueda comunicar la renovación tiene que:</p> <p>2º) presentar una comunicación y un documento.</p> <p>2 € (comunicación telemática) (punto 5 de la tabla) 4 euros (4 euros por 1 documento)(Punto 7 de la tabla)</p> <p>TOTAL: 39 €</p>	<p>Para que un interesado pueda solicitar la autorización de funcionamiento tiene que realizar los siguientes trámites:</p> <p>1º) presentar una solicitud por medios electrónicos, acompañada de 8 documentos.</p> <p>5 euros (solicitud) (Punto 2 de la tabla) 32 euros (4 euros por 8 documentos) (punto 7 de la tabla)</p> <p>Para que un interesado pueda comunicar la renovación tiene que:</p> <p>2º) presentar una comunicación y un documento.</p> <p>2 € (comunicación telemática) (punto 5 de la tabla) 4 euros (4 euros por 1 documento)(Punto 7 de la tabla)</p> <p>Total: 43 €</p>

De este marco previsible que supondrá la futura norma y respecto al Decreto 435/2009 que en la actualidad se está aplicando plenamente, cabe concluir que el



ahorro previsto con la aprobación de la modificación supondría un ahorro de 101 € (240 - 39 €) en los supuestos actuales de tramitación presencial y de 17 € (56 - 39 €) en los casos actuales de presentación telemática.

5. INFORME DE IMPACTO PRESUPUESTARIO.

1.º ¿Afecta el proyecto normativo al presupuesto del departamento impulsor del mismo? ¿Existe impacto presupuestario?

A este respecto, las unidades competentes de la Consejería en este ámbito manifiestan de modo literal lo siguiente:

Durante la última década, las diferentes Administraciones Públicas han impulsado numerosas medidas y actuaciones tendentes a promover los principios de transparencia, simplificación administrativa y proporcionalidad de la actuación administrativa. En este marco de renovación y reforma también han visto la luz otros textos legales en el marco específico de la legislación sanitaria.

En su momento, en desarrollo de previsiones legales, estatales y autonómicas, se promulgó el Decreto 435/2009, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos y productos sanitarios de las estructuras sanitarias de atención primaria de la Región de Murcia y se regula el procedimiento de autorización, así como el Decreto 2/2014, de 24 de enero, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia.

En virtud de los mandatos de adecuación, actualización y revisión de las diferentes normas sectoriales a los principios de buena regulación y normas procedimentales previstos en la Ley 39/2015, y Ley 40/2015, de 1 de octubre, se considera necesario proceder a la revisión y adecuación de los dos reglamentos sanitarios mencionados, modificando diversos aspectos de su articulado acorde con los principios de buena regulación y con las modificaciones procedimentales previstas en referida legislación básica estatal.

En concreto, entre las modificaciones esenciales que se introducen en este proyecto modificativo cabe destacar: la supresión de la exigencia de establecer turnos rotatorios, la supresión del procedimiento de renovación de la autorización de funcionamiento, siendo sustituido por un mecanismo de renovación automática o tácita y la actualización y revisión de los aspectos procedimentales del articulado



de ambos Decretos para procurar su adecuación a los criterios generales relativos al procedimiento común, fijados en la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

De lo anterior se desprende que los cambios y adaptaciones que introduce el Decreto por el que se modifica el Decreto 435/2009, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos y productos sanitarios de las estructuras sanitarias de atención primaria de la Región de Murcia y se regula el procedimiento de autorización y el Decreto 2/2014, de 24 de enero, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia, para su adaptación a los principios de buena regulación y tramitación administrativa previstos en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas y Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público, no son significativos en cuanto a la gestión y actuación de la Administración, por lo que no afecta a los costes estimados en su momento para los mencionados reglamentos sanitarios.

Se concluye, por tanto, que la aprobación del presente trabajo de Decreto no tiene en la actualidad repercusión económica alguna adicional, dándose cumplimiento al mismo con los medios económicos y personales con que se dispone actualmente y siendo los costes estimados aproximadamente los mismos que en su momento se calcularon en la elaboración de los Decretos modificados.

2.º ¿Afecta el proyecto normativo a los presupuestos de otros departamentos de los principios, entes u organismos, distintos del impulsor? Justificación y, en su caso de principio, cuantificación y conformidad de los mismos.

No.

3.º ¿Afecta el proyecto normativo a los presupuestos de las corporaciones locales del ámbito de la CARM?. Valoración, en su caso.

No.

4.º ¿Existe cofinanciación comunitaria?. Valoración, en su caso.

No.

5.º ¿Se trata de un impacto presupuestario con incidencia en el déficit público?.

No.



6.º Si la norma que se pretende aprobar afecta a los gastos o ingresos públicos presentes o futuros se deberán analizar las repercusiones y efectos en materia de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera, de acuerdo con las instrucciones o recomendaciones que al respecto emitan los órganos directivos competentes.

No.

7.º ¿El proyecto normativo conlleva recaudación?. Cuantificación anual en su caso y figura recaudatoria.

El presente proyecto de carácter modificativo no supone cambio alguno respecto a la situación existente en la actualidad, dado que en estos momentos ya está creada y aplicándose la tasa T811 por autorización e instalación de servicios farmacéuticos y depósitos de medicamentos, sin que las modificaciones que se pretenden introducir afecten a este respecto.

En cuanto a los recursos materiales y humanos no existe previsión ni por tanto valoración de recursos adicionales.

6. INFORME DE IMPACTO ECONÓMICO.

Con carácter previo hay que indicar que el posible impacto económico de la aplicación este protocolo técnico es reducido por estar un ámbito de aplicación y número de destinatarios muy concreto.

1.º ¿Cumple la norma que se pretende aprobar los requisitos y exigencias de la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de garantía de la unidad de mercado?. ¿Afecta la futura norma al acceso o al ejercicio de actividades económicas?.

La futura norma surge precisamente por el interés de conjugar el principio de proporcionalidad exigido en la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de garantía de la unidad de mercado con el interés público de garantizar una atención farmacéutica en los ámbitos concretos de los centros de atención primaria y socio sanitaria, todo ello en el marco de la Ley 3/1927, de 28 de mayo, de ordenación farmacéutica de la Región de Murcia y de la legislación básica estatal aplicable.

En este sentido, a petición de parte del sector afectado por la aplicación del vigente Decreto 2/2014, de 11 de diciembre, la modificación que se propone en relación a ambos reglamentos supone una suavización en la restricción a la competencia prevista en la actual norma, ya que se pasaría de un régimen de vinculación rotatorio y obligado entre los depósitos de medicamentos y productos sanitarios de



los centros de atención primaria y sociosanitarios con las oficinas de farmacia ubicadas en la zona farmacéutica correspondiente a un régimen de vinculación con libertad de elección en relación a cualquiera de las oficinas de farmacia instaladas en la misma zona farmacéutica, siempre y cuando se garantice una atención farmacéutica de calidad que se reflejen en unos protocolos de funcionamiento consensuados entre los centros y la oficina de farmacia vinculada y ello con la supervisión de la administración sanitaria competente.

” ¿Se recogen condiciones o requisitos que tengan como efecto directo o indirecto la discriminación por razón de establecimiento o residencia del operador económico?

Las normas que van a ser objeto de modificación contienen limitaciones de carácter territorial a la competencia por cuanto restringen a los titulares de los centros sociosanitarios la libertad de libre elección de oficina de farmacia, que debe estar ubicada en un determinado ámbito geográfico.

Dicho esto, hay que reflejar que esta limitación se enmarca en un régimen general de planificación de la atención farmacéutica a través de los diferentes centros, servicios y establecimientos de atención farmacéutica que, si bien fue puesto en tela de juicio incluso ante la Unión Europea, ha sido finalmente corroborado por considerar que los Estados pueden establecer restricciones o limitaciones como mecanismo de garantía en la prestación del servicio farmacéutico.

Como se ha indicado en esta memoria, las restricciones contenidas en los reglamentos que van a modificarse están sustentadas, no sólo en la Ley autonómica de ordenación farmacéutica sino también en la legislación básica. En todo caso, las modificaciones proyectadas obviando la previsión de la Ley regional matiza el rigor de la redacción inicial de los decretos vigentes para posibilitar un cierto grado de competencia y de libertad de elección de establecimiento farmacéutico, si bien dentro de las previsiones de la legislación estatal que exige la vinculación de los depósitos con una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica.

A los efectos del artículo 14 de la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, existe intención de remitir el texto al coordinador regional para la unidad de mercado, a fin de poner a disposición del resto de autoridades sanitarias el presente proyecto a través de la plataforma informática prevista por el Ministerio competente para estas notificaciones.

2.º Efectos sobre los precios de productos y servicios.



En atención al ámbito reglado y autorizado por el gobierno del precio de los medicamentos y productos sanitarios, cabe concluir que la presente norma no debe incidir en el precio aplicable a los usuarios de los centros.

3.º Efectos en la productividad de los trabajadores y empresas.

El proyecto no afecta o restringe el uso de materiales, materias primas o equipos, aunque sí prevé, según los casos, el cumplimiento de ciertos criterios en el ámbito de los recursos humanos y también de los recursos materiales y requisitos que deben cumplir los depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros de los centros, que afectarán por igual a todos ellos.

4.º Efectos en el empleo.

Las repercusiones sobre el ámbito laboral son prácticamente nulas y por tanto no afectan ni a la creación de empleo ni tampoco a su destrucción.

5.º Efectos sobre la innovación.

La norma proyectada, al igual que los decretos que van a ser objeto de modificación, no inciden directamente en aspectos relacionados con la innovación si bien sí que debe suponer una garantía para obtener unos mayores niveles de calidad en la atención farmacéutica que se preste en los centros.

6.º Efectos sobre los consumidores.

El proyecto tampoco incide en la oferta o demanda de bienes y servicios, que por lo demás y en atención a su naturaleza están sometidos a importantes restricciones, ni aumenta la capacidad de elección de los usuarios últimos que son los residentes en los centros sociosanitarios, ya que la prestación farmacéutica se prestara a través de una única oficina de farmacia vinculada de la zona farmacéutica correspondiente, a elección del titular del centro, y ello sin perjuicio de que deba respetarse la libertad de elección de oficina de farmacia para aquellos usuarios residentes que puedan por sí mismos tener acceso a los medicamentos y productos sanitarios.

En todo caso, la atención farmacéutica prestada a través de los servicios de farmacia o depósitos de medicamentos debe favorecer la mejora de la calidad asistencial en este ámbito y, en consecuencia, revertir en beneficio de los posibles usuarios de estos centros.

7.º Efectos relacionados con la economía de otros Estados.



Tampoco incide en la economía ni empresas de otros estados.

8.º Efectos sobre las PYMES.

El efecto también es nulo en este ámbito.

9.º Efectos sobre la competencia en el mercado.

Como ya se ha puesto de manifiesto, la modificación que pretende introducir el proyecto va a favorecer unos mayores niveles de competencia es la elección de la oficina de farmacia a la que se vincula un depósito de medicamentos, al suprimirse el sistema previsto inicialmente de establecimiento de turnos rotatorios entre las farmacias de una zona farmacéutica.

7. INFORME DE IMPACTO POR RAZÓN DE GÉNERO.

Estamos ante un reglamento de carácter eminentemente técnico y sectorial que procura mejorar la calidad y seguridad de la atención farmacéutica que prestan los centros privados de atención primaria y socio sanitarios. Desde esta perspectiva, los objetivos pretendidos por la norma deben beneficiar por igual a los usuarios de estos centros sin distinción o diferenciación por razón de género, considerando que en líneas generales la norma va a tener un impacto nulo desde la perspectiva de la igualdad entre hombres y mujeres.

Dicho esto, es interesante resaltar o poner de manifiesto los siguientes aspectos:

1.º Análisis de situación.

Más de un 70% de los colegiados que ejercen en la farmacia comunitaria son mujeres

Más de 270.000 personas viven en España en residencias de personas mayores, un 68,6% de ellas son mujeres.

A partir de estas cifras generales, y dado el mayor número de mujeres que acceden a los centros y establecimientos de naturaleza sociosanitaria o social, es obvio reflejar que el género femenino va a ser beneficiado en mayor medida y desde un punto de vista porcentual en la puesta en marcha de este sistema de asistencia farmacéutica que debe favorecer la mejora de la atención farmacéutica y un uso más racional y adecuado de medicamentos entre una población con un alto índice de cronicidad y, por tanto, con un consumo de fármacos especialmente relevante.



2º Previsión de resultados de la aplicación de la norma en la reducción de las desigualdades entre hombres y mujeres.

Por su objeto y finalidad, no es previsible que la aplicación de norma tenga una incidencia significativa en el cambio de roles o estereotipos sexistas ni favorezca el principio de igualdad de oportunidades entre sexos.

3.º Valoración del impacto de género.

Por todo lo expuesto, cabe concluir que la valoración del impacto que debe suponer la aplicación de la norma desde una perspectiva de género es que su impacto será previsiblemente nulo o neutro, por entender que estamos ante un ámbito en el que no existe una desigualdad de partida o de trato entre hombres y mujeres en el acceso a los medicamentos y productos sanitarios por parte de las personas residentes y usuarias de los centros socio sanitarios y de asistencia social, por lo que tampoco se prevén cambios en la situación existente y ello por considerar que la aplicación de la norma no incide ni afecta a las políticas de género.

8. OTROS IMPACTOS.

Finalmente, se analizarán otros posibles impactos que pudiera suponer la futura norma, tales como, impactos sociales, medioambientales, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad de las personas con discapacidad o impactos sobre la salud de conformidad con la Ley General de Salud Pública.

Por lo que respecta a otros posibles impactos que pueda suponer la presente norma, hay que indicar lo siguiente:

- En previsión de lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, la evaluación que pueda derivarse de la aplicación de este proyecto desde la perspectiva de su impacto en salud va a tener presumiblemente efectos favorables y positivos sobre la salud de los usuarios de estos centros, por cuanto los diferentes criterios establecidos deben propiciar una mejora de la calidad en la prestación del servicio y una mayor seguridad para los pacientes. Además este objetivo de mejorar debe favorecer a su vez un efecto indirecto positivo que reduzca las desigualdades sociales en salud que este colectivo de personas con problemas de adicción tiene con respecto a la población en general.



- A los efectos de la aplicación del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, hay que reflejar que el protocolo técnico incluye en diversos apartados referidos a las instalaciones de los distintos tipos de centros, servicios y establecimientos de atención a drogodependientes la exigencia de disponer de servicios higiénicos suficientes, estando al menos uno de ellos adaptado a personas con discapacidad. Se trata, en definitiva, de una medida o acción positiva que promueve la igualdad de trato y la eliminación de cualquier discriminación por razón de discapacidad.

- Por lo que respecta al informe de impacto de diversidad de género, a que se refiere el artículo 46.3. g) de la Ley 6/2004, de 28 de diciembre, del estatuto del Presidente y del Consejo de Gobierno de la Región de Murcia, según redacción dada por la Ley 8/2016, de 27 de mayo, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales, y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, este Proyecto tampoco introduce medida o disposición alguna que afecte, tenga incidencia o suponga discriminación por razón de diversidad de género.